



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای حرفه‌ای در رشته پزشکی

عنوان:

بررسی میزان عود ناخنک بدنبال جراحی ناخنک با کمک میتوماکسین C موضعی
حین عمل در بیماران جراحی شده در بیمارستانهای علوی و سینای اردبیل
از بهمن ۷۹ تا شهریور ۸۲

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر حبیب اوجاقی

متخصص چشم

اساتید مشاور:

جناب آقای دکتر رحیم معصومی

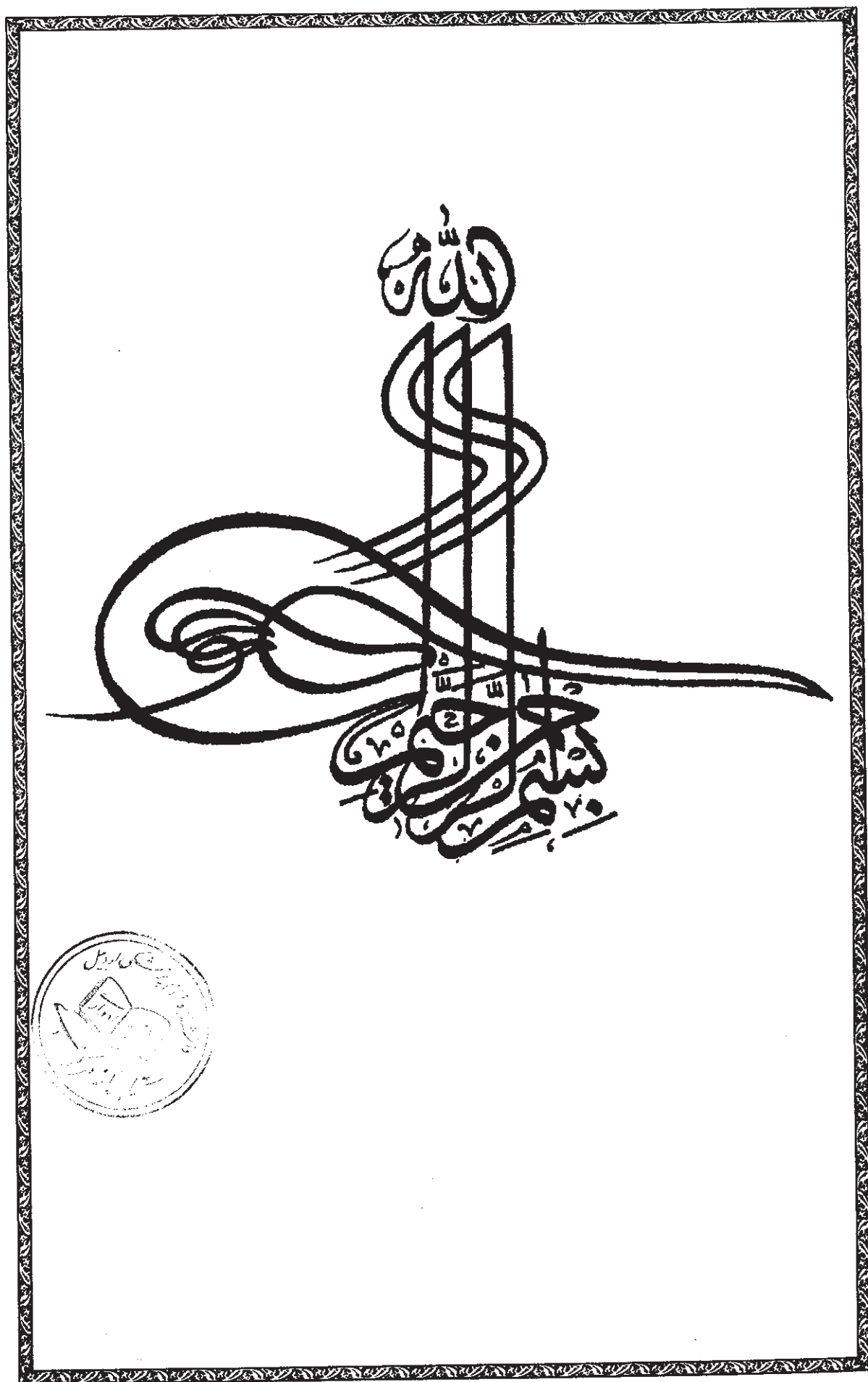


نگارش:

الهام غائبی

شماره پایان نامه: ۰۱۱۵

سال تحصیلی ۸۱-۸۲



تقدیر به پدر و مادر

تقدیر به همسر
و تقدیر به خواهر و برادرانم

و

تقدیر به اساتید ارجمند:

جناب آقای دکتر اوجاقی

و جناب آقای دکتر معصومی

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱.....	چکیده
۴.....	مقدمه و اهمیت موضوع
فصل اول - کلیات	
۷.....	انگیزه و اهداف بررسی
۷.....	هدف اصلی
۷.....	اهداف فرعی
۸.....	هدف کاربردی
۸.....	سؤالات پژوهش
فصل دوم - بررسی متون	
۱۰.....	آناتومی ملتحمه
۱۱.....	بافت شناسی ملتحمه
۱۲.....	خونرسانی، لنف و عصب دهی
۱۳.....	صلبیه (اسکلرا) و اپی اسکلرا
۱۴.....	قرنیه
۱۷.....	ناخنک
۱۷.....	پاتولوژی
۱۷.....	اتیولوژی و پاتوژنز
۱۸.....	علامت و تظاهرات بالینی
۱۹.....	تشخیص
۱۹.....	تشخیص های افتراقی
۲۰.....	درمان
۲۳.....	روشهای کمکی بعد از برداشتن ناخنک جهت کاهش میزان عود
۲۶.....	میتومایسین C
فصل سوم - مواد و روشها	
۲۹.....	مواد و روشها
۳۰.....	روش های گردآوری اطلاعات

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
	فصل چهارم - نتایج
۳۲	جداول
۴۵	نمودارها
	فصل پنجم - بحث
۵۹	بحث
	فصل ششم - نتیجه گیری
۶۹	نتیجه گیری
۷۰	پیشنهادات
۷۱	نمونه پرسشنامه
۷۲	منابع (References)
۷۵	خلاصه انگلیسی

فهرست جداول

صفحه

عنوان

۳۲	جدول ۱: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب گروههای سنی مختلف
۳۳	جدول ۲: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب جنس
۳۴	جدول ۳: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب نوع جراحی انجام شده
۳۵	جدول ۴: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب جراحی انجام شده در چشم مبتلا
۳۶	جدول ۵: توزیع فراوانی نسبی و مطلق اندازه ناخنک در بیماران جراحی شده
۳۷	جدول ۶: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب میزان عود بعد از عمل جراحی
۳۸	جدول ۷: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب فاصله زمانی عود بعد از جراحی
۳۹	جدول ۸: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب گروههای سنی مختلف
۴۰	جدول ۹: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب جنس
۴۱	جدول ۱۰: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب چشم مبتلا
۴۲	جدول ۱۱: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب اندازه ناخنک
۴۳	جدول ۱۲: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب بروز عارضه بعد از عمل جراحی
۴۴	جدول ۱۳: توزیع فراوانی نسبی و مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب فاصله زمانی عمل جراحی تا



فهرست نمودارها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۴۵	نمودار ۱: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب گروههای سنی مختلف
۴۶	نمودار ۲: توزیع فراوانی نسبی بیماران مبتلا به ناخنک برحسب جنس
۴۷	نمودار ۳: توزیع فراوانی نسبی بیماران مبتلا به ناخنک برحسب نوع جراحی انجام شده
۴۸	نمودار ۴: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب جراحی انجام شده در چشم مبتلا
۴۹	نمودار ۵: توزیع فراوانی مطلق اندازه ناخنک در بیماران جراحی شده
۵۰	نمودار ۶: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب میزان عود بعد از عمل جراحی ...
۵۱	نمودار ۷: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب فاصله زمانی عود بعد از جراحی
۵۲	نمودار ۸: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب گروههای سنی مختلف
۵۳	نمودار ۹: توزیع فراوانی نسبی بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب جنس
۵۴	نمودار ۱۰: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب چشم مبتلا
۵۵	نمودار ۱۱: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به عود ناخنک برحسب اندازه ناخنک
۵۶	نمودار ۱۲: توزیع فراوانی نسبی بیماران مبتلا به ناخنک برحسب بروز عارضه بعد از عمل جراحی
۵۷	نمودار ۱۳: توزیع فراوانی مطلق بیماران مبتلا به ناخنک برحسب فاصله زمانی عمل جراحی تا...



چکیده

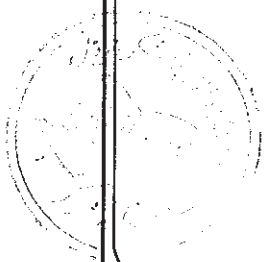
مقدمه و هدف: ناخنک یک بیماری شایع چشمی است که ناشی از دژنراسیون الاستوئید کلاژن و ظهور بافت ساب اپی تلیال فیبروواسکولار در ملتحمه است و در قرنیه نیز سبب تخریب لایه بومن و تغییرات التهابی می شود. مشخص ترین فاکتور در ایجاد و پیشرفت آن تماس با نور ماوراءبنفش می باشد. این بیماری می تواند سبب آستیگماتیسم و محدودیت میدان بینایی و مشکلات Cosmetic شود [۴ و ۱۶]. ناخنک بعد از جراحی عود بالایی دارد که این میزان بالای عود با روشهای مختلف از جمله میتوماپسین C موضعی حین عمل کاهش می یابد. با توجه به اینکه در استان اردبیل سابقا تحقیق مشابهی صورت نگرفته است، بر آن شدیم تا میزان عود ناخنک بعد از جراحی با کمک میتوماپسین C موضعی را تعیین نموده و ارتباط آن را با عواملی مانند سن، جنس، چشم مبتلا و اندازه ناخنک و فاصله زمانی عود بعد از عمل جراحی و نیز میزان عوارض بعد از جراحی را ارزیابی نماییم. در این مطالعه تمام بیماران دارای ناخنک اولیه با اندازه بیشتر از ۲mm که از بهمن ماه ۱۳۷۹ تا شهریور ماه ۱۳۸۲ در بیمارستانهای سینا و علوی اردبیل تحت جراحی قرار گرفته بودند، مورد بررسی قرار گرفتند.

مواد و روشها: این مطالعه یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که در آن تمام بیماران دارای ناخنک اولیه که در فاصله زمانی محدود (از بهمن ۷۹ تا شهریور ۸۲) تحت عمل جراحی ناخنک با میتوماپسین C موضعی حین عمل قرار گرفته اند، با تماس یا پیگیری

از منازل جهت معاینات بعد از عمل مراجعه نموده اند. تمام اطلاعات مورد نیاز در قالب پرسشنامه طراحی شده از قبل که شامل سن، جنس، یکطرفه یا دوطرفه انجام شدن جراحی، چشم مبتلا، اندازه ناخنک، عود بیماری، فاصله زمانی جراحی تا عود، بروز عارضه بعد از عمل و فاصله زمانی آخرین پیگیری بیمار تا عمل جراحی بود^۶ جمع آوری گردیده و نتایج حاصله از پرونده های بیماران و معاینه انجام شده، از نظر آماری مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: در این تحقیق ۸۳ چشم از ۸۰ بیمار مورد بررسی قرار گرفت. بیشترین شیوع از نظر سنی در گروه سنی ۳۱-۴۰ سال بوده است. بیشتر بیماران تحت جراحی یکطرفه قرار گرفته اند. از نظر اندازه ناخنک بیشترین شیوع در اندازه های ۳-۴ میلی متر بوده است. ۴ مورد از ۸۳ چشم مورد مطالعه (۴/۸٪) دچار عود شده اند که ۳ مورد آن در ۶-۲ ماه اول بعد از عمل و یک مورد در ۲ ماه اول بعد از جراحی بوده است. از نظر بروز عارضه بعد از عمل فقط ۲ مورد گرانولوم مشاهده شده است که با کورتون بر طرف نشده و با جراحی برداشته شده است.

بحث: مطالعه حاضر نشان می دهد که میزان عود ناخنک بعد از عمل جراحی با کمک میتومایسین C موضعی حین عمل بسیار پایین بوده و این روش عارضه جدی و خطرناکی نیز به همراه ندارد.



پیشنهادهات: با توجه به این مطالعه و مطالعات مشابه توصیه می شود که هنگام جراحی ناخنک، از اپلیکاسیون منفرد میتومایسین C ۰/۰۲ درصد به مدت ۳ دقیقه استفاده گردد تا میزان پائینی از عود را شاهد باشیم.

واژه های کلیدی: ناخنک، میتومایسین C موضعی حین عمل، عود.

مقدمه:

مقدمه و اهمیت موضوع:

ناخنک یک بیماری شایع چشمی می باشد که بصورت یک توده برجسته مثلثی شکل از ملتحمه بولبار ضخیم شده است که به روی قرنیه گسترش می یابد. شایع ترین علت آن تماس با اشعه ماوراء بنفش شناخته شده و از سایر عوامل خطر آلرژن های موجود در هوا و آلودگی هوا، باد، غبار آلود بودن محیط و دود ذکر شده است. از علائم آن احساس جسم خارجی در چشم، تحریک و خارش چشم و تاری دید در صورت بروز آستیگماتیسم و محدودیت میدان بینایی می باشد. تا زمانیکه التهاب و تحریک مکرر و شدید، درگیری محور بینایی و مشکلات Cosmetic ایجاد نشده باشد، باید درمان طبی صورت گیرد و تماس با اشعه ماوراء بنفش حتی الامکان باید محدود شود [۳]. در صورت بروز مسائل فوق ناخنک به روش جراحی برداشته می شود. اما میزان عود ناخنک بعد از جراحی بالاست و جهت کاهش میزان عود روشهای مختلفی بکار برده می شود که میتومایسین C موضعی حین عمل جراحی یکی از این روشهاست که مطالعات زیادی موفقیت این روش را نشان داده اند. ضمناً این روش در مقایسه با روشهای دیگر، عوارض جانبی کمتری دارد. با توجه به مسائل ذکر شده، در این تحقیق نیز، میزان عود ناخنک بدنبال جراحی با کمک اپلیکاسیون منفرد میتومایسین C حین جراحی و ارتباط آن با سن و جنس و چشم مبتلا و اندازه ناخنک و نیز فاصله زمانی عود بعد از جراحی و میزان بروز عوارض بعد از جراحی بررسی گردیده است. این